Aus dem zahnärztlichen Institut der Universität Breslau.
(Professor Dr. Becker.)

Die Indikation der Allgemeinnarkose gegenüber der Lokalanästhesie.

Auszug
aus einer Schrift zur Erlangung der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Günther Dehl,
Zahnarzt in Waldenburg.

Breslau 1923.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Breslau.
Berichterstatter: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Partsch.

R. UNIV
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Die Allgemeinbetäubung (Narkose), wie auch die örtliche Betäubung (Lokalanästhesie), stellen einen gewaltsamen Eingriff in den normalen Ablauf der Lebensfunktionen des menschlichen Körpers dar, daher sollen sie in kurzem beleuchtet und es soll erörtert werden, in welchen Fällen der Zahnarzt zur Allgemeinnarkose zu schreiten genötigt ist.

Eine solche zu erreichen, stehen uns eine Reihe schlaferzeugender Mittel (Narkotika) zur Verfügung. Ihre Geschichte läßt sich bis ins graue Altertum zurückverfolgen. Cannabis indica der Ägypter. Schierling der Griechen. Anwendung der Alraunwurzel bis in's 16. Jahrhundert hinein. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts: Stickoxydulgas. Sodann nacheinander Äther, Chloroform (Mischnarkosen), Bromäthyl, Chloräthyl.

Nach einer Bestimmung des Begriffs „Narkose" („Betäubung") an Hand der von ihr an Narkotisierten beobachteten Erscheinungen wird ihre Theorie nach Meyer-Overton (Fettlösungsvermögen der Anästhetika) näher ausgeführt.

Von den mannigfachen Anwendungsformen der Narkotika kommen für den Zahnarzt nur in Betracht: die Inhalationsnarkose (Sturz- oder Tropfnarkose) und die subkutane Narkose. Die Inhalationsnarkose wird in ihrer Einleitung und ihrem Verlauf, wie auch alle dabei zu beachtenden Vorsichtsmaßregeln (Untersuchung des Patienten) allgemein beschrieben.

Es folgt eine Besprechung der heut gebräuchlichen Inhalationsanästhetika (Stickoxydul, Äther, Chloroform, Bromäthyl, Chloräthyl), deren letztes, das Chloräthyl, infolge seiner doppelten Anwendungsmöglichkeit als Inhalationsanästhetikum sowohl, wie als Spray, zur Lokalanästhesie überleitet.

Ein kurzer geschichtlicher Ausblick über die Lokalanästhesie endet bei dem heut allgemein gebräuchlichen Gemisch von Novocain-Suprarenin. An ihn schließt sich eine eingehende Betrachtung an über die Art und Weise der Wirksamkeit der Lokalanästhesie (spezifische Beeinflussung des Nervengewebes) und über ihre Anwendungsformen als Oberflächen-, als Infiltrations-, als Leitungsanästhesie.

Die mannigfachen Anwendungsformen und großen Vorteile der Lokalanästhesie eroberten ihr in kurzem ein ausgedehntes Anwendungsgebiet, doch sind diesem Grenzen gezogen durch die individuelle Veranlagung des Kranken (Idiosynkrasie), die ein Teil des Grenzgebietes zwischen der Indikation einer Lokalanästhesie und der einer Allgemeinnarkose bildet.

Im Folgenden wird dieses Grenzgebiet näher untersucht bezüglich der Lage des Operationsfeldes und der Größe des operativen Eingriffs unter besonderer Berücksichtigung der Extraktion eines oder mehrerer Zähne. Es werden die Erörterungen wiedergegeben, die im Jahre 1912 in der „Zahnärztlichen Rundschau" stattfanden anläßlich eines Todesfalles in der Narkose zwecks Extraktion mehrerer Zähne und Wurzeln bei einem Dresdener Spezialarzt für Zahn- und Mundkrankheiten.

Ferner wird die Indikation einer Allgemeinnarkose untersucht bei vorhandener Kieferklemme, bei phlegmonösen Prozessen und bei Ostitiden. Sodann wird der psychische Zustand und das Verhalten des Kranken (Hysterie) und endlich das Verhalten von Kindern bezüglich der Indikationsstellung der Betäubungsart kritisch betrachtet.

Da für Kinder der Chloräthylrausch besonders geeignet erscheint, so werden seine Vorzüge und Nachteile an Hand der Urteile erfahrener Autoren sorgfältig gegeneinander abgewogen. (Seine Vorzüge: rasches Eintreten der Narkose, angenehmer Verlauf, glattes Erwachen, Fehlen übler Nachwirkungen, geringer Verbrauch. Naehteile: nur für kurze Eingriffe verwendbar. Kontraindiziert bei Idiosynkrasie, vorgeschrittener Schwangerschaft Status thymicus.)

Demgegenüber besitzt das Bromäthyl außer den Vorzügen des Chloräthyls noch den Vorteil, daß es für Eingriffe von beliebig

langer Dauer verwendet werden kann. Vor allem läßt es die Reflexe nicht erlöschen.

Für kurze Eingriffe eignet sich ferner die Stickoxydulnarkose, besonders beliebt wegen ihrer absoluten Ungefährlichkeit, nur erfordert sie die Beschaffung und Instandhaltung eines kostspieligen Apparates.

Die Äthernarkose kommt für die Zahnheilkunde nur mehr als Ätherrausch in Betracht, während das Chloroform wohl überhaupt keine Rolle als Narkosemittel für den Zahnarzt mehr spielt.

Sodann wird noch der Indikation der Allgemeinnarkose in forensischer Hinsicht Erwähnung getan und festgestellt, daß die Anwendung der Narkose vonseiten des Zahnarztes, wenn sie nicht gerade übertrieben wird, keinesfalls eine Fahrlässigkeit bedeutet, da sie ja durch die Lokalanästhesie durchaus nicht in all und jedem Falle ersetzbar ist.

Die Ausführungen schließen mit der Antwort, die der 5. Internationale Zahnärztliche Kongreß Berlin festsetzte auf die Frage: „Hat die allgemeine Narkose Berechtigung in der Zahnheilkunde?“ „Bei der gegenwärtigen Vervollkommnung der lokalen Anästhesie ist die Anwendung der Narkose in der Zahnheilkunde möglichst zu vermeiden. Unentbehrlich ist die Narkose jedoch nicht.“